

Fra Harstad til Arkangelsk

Torhild Skollevoll, Anita Elvenes og Marit Andreassen er studenter ved videreutdanningen i Rehabilitering ved Høgskolen i Harstad. I følge studieplanen skal studentene i løpet av andre semester ha en hospiteringsuke. Høgskolen i Harstad har et studie – og prosjektsamarbeid med Pomor State University i Arkangelsk. Skolen ga studentene en mulighet til å ta hospiteringen som en studiereise til samarbeidspartene i Arkangelsk ved Kvitsjøen i Nordvest Russland. Arkangelsk er en by med ca. 370 000 innbyggere og ligger ved enden av Kvitsjøen ved elva Dvinas utløp. Arkangelsk fylke er på størrelse med Frankrike og har ca 1,2 mill innbyggere.

Samarbeidsprosjektet – Institutt for barns utvikling – IBU

Nord Norges Diakonistiftelse (NND) etablerte en kontakt med Pomor State University (PSU) i 1992. NND var interessert i å avklare om det kunne være aktuelle områder som stiftelsen kunne gå inn i og samarbeide med PSU om. Rektor ved PSU, Vladimir Bulatov, gav raskt tilbakemelding om at professor dr med Anatoly V Gribanov arbeidet med et prosjekt om barns oppvekstvilkår i Nordvest Russland, og dette kunne de være interessert i å samarbeide med NND om. Den Norske Stat, NND og PSU etablerte et samarbeid om dette i 1992. NND gikk inn med økonomiske midler, det ble kjøpt en stor, eldre bolig sentralt i Arkangelsk. Huset ble pusset opp med midler fra NND og de etablerte et filialkontor i boligen som huser Institutt for barns utvikling.

Senere kom også Høgskolen i Harstad med i dette arbeidet, først med studentutveksling med PSU og etter hvert utviklet det seg et faglig samarbeid i form av seminarer og lærerbesøk mellom HiH og IBU som organisatorisk er en avdeling under Pomor State University.

Institutt for barns utvikling driver i dag hovedsakelig med

- Utdanning av spesialpedagoger over fem år. Denne startet i 1997.
- Det er Høgskolen i Tromsø som er samarbeidspart i forbindelse med dette studiet og studentene har praksisopphold ved skoler og institusjoner i Tromsøområdet.

Studentene retter en takk til de instanser som bidro med økonomisk støtte, med studie- og reisestipend og til de som bidro med gaver og godteri til institusjonene vi besøkte.

Røde Kors Troms, NFPU Troms, Nord Norges Diakonistiftelse, Samordningsrådet for arbeid med utviklingshemmede – SOR, Butikkjeden Nille på Sortland, Sortland Misjonsforening, Kråmer i Tromsø, Videoverden i Tromsø.

- Utdannings- og godkjenningssenheter av vitenskapelige og pedagogiskvitenskapelige spesialister.
- Diagnostisering av barn med funksjonshemninger fra 0 til 3 år.
- Spesiell oppfølging av barn med ADHD diagnose.
- Forebyggende arbeid innen rus og forurensing ved miljøgifter.



I tillegg til at NND stilte med buss og sjåfør under hele oppholdet stilte de også med tolker, Svetlana og Lev Levitt. Disse to var meget dyktige i sitt fag og språkbarrierene ble av den grunn overkommelig.

I tillegg til Høgskolen i Harstad og Tromsø samarbeider IBU også med Høgskolen i Bodø og Institutt for spesialpedagogikk i Oslo. IBU har i dag ca 180 heltidsstudenter og vel 200 deltidsstudenter. I tillegg til studier innen spesialpedagogikk er det i år tatt opp en gruppe innen logopedi og de har ønsket å etablere spesialutdanninger for arbeid med døde og blinde.

Høgskolen i Harstad og IBU samarbeidet om å avvike et internasjonalt fagseminar om Snozelen i perioden 10.–14. mai 2004. De av studentene ved rehabiliteringsstudiet som hadde interesse og mulighet ble invitert med for å delta på seminaret og på ulike institusjonsbesøk.

Målgruppen i Arkangelsk var ledere og spesialister fra barnehjem og institusjoner for funksjonshemmede og rehabiliteringsenheter for barn.

Snozelenseminar

Seminaret ble åpnet av Valery Noromskij, assisterende direktør ved utdanningsetaten i Arkangelsk fylke. Han hilste bl.a. fra fylkesordføreren som var godt orientert om det pågående samarbeidet.

Ca. 50 studenter fra spesialpedagogikkutdanningen var tilstede på Snozelenforelesningene av de norske foreleserne fra HiH, Inger Martinussen, Leif Lysvik og Anne Marie Bakken.

Snozelen er en sanse- og stimuleringsbehandling for personer med store og sammensatte funksjonshemninger. Snozelen som teori kom fra Nederland for ca. 20 år siden.

Å snozle kan man gjøre både ute og inne og det betyr å ta inn alle inntrykk gjennom de ulike sansene.

Snozelen handler om å få være sammen med mennesker og å få lov å sanse sammen og dele sine opplevelser med et en annen person.

Å integrere funksjonshemmede barn i skolen er i en begynnelse i Arkangelsk. Det er ofte praktiske forhold som hindrer bana å komme på skolen, for eksempel transport. Funksjonshemmede barn er i svært mange tilfeller alene med mor, da far har forlatt familien, på grunn av det funksjonshemmede familiemedlemmet.

Vi fikk også en interessant forelesning av

Mikhail Pankov, førsteamanuensis, fagseksjon for fysiologi og patologi av menneskets utvikling ved IBU og leder for ADHD-sentret ved IBU om bruk av farge ved diagnostisering av psykeemossjonell tilstand.

Det var utviklet databaserte testprogrammer av russiske forskere. De testet fargenes innflytelse på stemning. De mente at alle hadde en positiv, en negativ eller en nøytral reaksjon på farger i behandlingen.

Besøk på et barnehjem i Arkangelsk

Barnehjemmet ble opprettet i 1986. Det har 50 plasser for barn i alderen 3 til 8 år (skolestart).

Direktør Nadezda Rykalova betegnet hjemmet som en institusjon for førskolebarn med intellektuelle forstyrrelser.

Barna bor i grupper på ti, og gruppene settes sammen etter barnas alder. Til hver gruppe er det knyttet en lærer og fire barnepleiere som arbeider i turnus. Institusjonen har et medisinsk team bestående av psykiater, fysioterapeut, sykepleier og lege. Vi må gjøre oppmerksom på at vi ikke er kjent med hvorvidt utdanningsnivået i Russland automatisk kan sammenlignes med innholdet i tilsvarende utdanninger hos oss.

Før 1995 var dette et rent barnehjem for foreldreløse barn fra Arkangelsk, mens det nå også tar inn barn fra hele Arkangelsk fylke til diagnostisering og korreksjonstrening.

Spesialistteam fra barnehjemmet reiser rundt i fylket og «finner» barn som tas inn til institusjonen. Barnehjemmet drives av Arkangelsk fylke.



De fleste av barna ble omtalt som psykisk utviklingshemmede i moderat til lav grad.

Barna ble betegnet å ha avvik fra normalutviklingen. Det største avviket var det sosiale avviket i mangel av foreldre, psykiske traumer og dårlige oppvekstforhold.

Diagnostiseringen gjøres i forhold til psykiske / mentale skader, somatiske tilstander og pedagogiske behov.

Ut fra diagnostiseringen:

- Legges individuelle planer og det gjennomføres trening og korreksjonsarbeid.
- Arbeides det individuelt og i grupper
- Hensikten er å forberede barna til skolestart, bl.a ta igjen tapt læring fra de første leveår for de som har evner til dette.

- Trening av motoriske ferdigheter
- Trening av kognitive ferdigheter
- Trening av sosiale ferdigheter
- Styrking av helse generelt
- Trening i mestring av lokalmiljø ved besøk på teater, museer, turer i byen og ved at det inviteres grupper fra barnehager og skoler inn til barnehjemmet.

Enkle midler

De vektlegger personlige egenskaper hos de ansatte som evne til omsorg, varme og empati.

I treningen bruker de mye selvlaget utstyr. Der opplevde vi at deres teoretiske tilnærming til hjelperollen ikke var avvikende fra vår. Det er ikke alltid at det dyreste utstyret som er det



beste. Med forholdsvis enkle midler kan en nå langt når en har barnets ståsted i fokus. Hvis barnet ikke responderer eller er interessert i aktiviteten nytter det ikke å forsøke å lære barnet den aktuelle ferdighet.

Barna forlater barnehjemmet ved fylte åtte år og reiser da hjem til sitt opprinnelige bodistrikt. De kommer enten hjem til familien eller til et barnehjem for større barn. De færreste kommer tilbake til sin familie. Ved utskrivning følger det med en utarbeidet plan med anbefalinger for videre trening til skolen eller den institusjonen de flytter til.

Det kom frem at det var stor mangel på kvalifisert fagpersonell i distriktene. Spesialister fra barnehjemmet forsøkte og veilede og være til faglig hjelp ute i fylket.

Pedagog – psykolog
Elena Gulko hadde arbeidet åtte år ved barnehjemmet. Hun brukte mye kunstterapi som behandlingsform samt lek med sand. I sin behandling hadde hun fokus på å lære barna å forstå og til-passe egne emosjonelle reaksjoner og forstå andres reaksjoner.

Hun brukte også mye eventyrlesing, fingermaling og samhandlingslek i sin behandling av barna.

Barnehjemmet fremsto som en svært nedslitt fire etasjes bygning. Utarealene må betegnes som dårlige. På et asfaltert område sto et falleferdig leskur og det noen svært gamle og rustne og til dels ødelagte lekeapparater. Vi fikk opplyst at barna var ute og lekte to ganger pr. dag.

De ulike avdelingene syntes å ha en del leketøy og formingsmateriell og de var dekorerte med utsmykninger og bilder på veggene samt godt med grønnpflanter i oppholdsrommene.

Barnehjemmets ledelse ville gjerne ha fulgt barna lengre i deres livsløp. De mente at

det var uheldig for barna at de måtte bryte opp og forlate barnehjemmet ved skolealder.

Men slik systemet var for tiden så hadde de ikke noe valg, barna måtte flytte tilbake til sitt definerte bosted.

De var også opptatt av Snozelen som sanse og stimuleringsbehandling av barna, og ønsket seg muligheten til å innrede et snozelenrom. Det vil si penger og materiell.

På spørsmål fra oss opplyste tolken at dette var et av de bedre barnehjem i Arkangelsk.

Onsdag 12.05.04

Forelesningene over Snozelen fortsetter i dag. Høgskolelektor Anne Marie Bakken og stipendiat Inger Martinussen fra HiH var forelesere i tillegg til pedagog – psykolog Elena Gulko og direktør Nadezda Rykalova fra fylkes spesialbarnehjem i Arkangelsk.

Som siste innslag denne dagen foreleste Julia Voronina spesiallærer ved ADHD senteret ved IBU om – Sansestimulering ved formingsterapeutisk rehabilitering av barn (Art therapy). Tegning, maling og annen formingsaktivitet brukes i behandlingen og for å ta ut indre følelser.

Torsdag 13.05.04

Denne dagen sto det to institusjonsbesøk på programmet.

Fikk vi besøke Rehabiliteringssykehuset Semashko, sentralt beliggende i Arkangelsk. Sykehuset hadde en avdeling for alternativ behandling, og lederen for avdelingen **dr. Valentina** orienterte oss om hvilke typer behandling de hadde å tilby pasientene. Avdelingen var etablert for 7 år siden.

Sykehuset tok i mot pasienter med ulike dia-



Ozonbehandling av pasient.

gnoser, neurologiske problem, infeksjonssykdommer og psykosomatiske lidelser.

Sykehuset hadde plass til 12–15 pasienter. Alle pasientene fikk 4–6 ulike typer behandling pr. dag.

Pasientene kom til sykehuset etter henvisning fra egen lege. Et 3 ukers opphold var gratis. Opphold ut over 3 uker måtte pasienten betale selv. Enkelte behandlingsformer, f.eks ozonbehandling var egenfinansiert.

Hovedmål for avdelingen var å behandle hele mennesket, å harmonisere alle menneskets ulike deler. De avklarte de psykiske og sosiale forhold, tok fysisk og somatisk status og immunitetsstatus. De hadde en helhets tenkning rundt tilnærmingen til pasienten.

Pasienten skulle behandles fra hode til tå som hun uttrykte det.

Behandlingen av pasientene startet med å rense kroppen ned til cellenivå. I tillegg til de toksiske stoffer kroppen naturlig har, får mennesket i løpet av livet i seg en ulik mengde mer eller mindre farlige toksiner (giftstoffer). Dette fører til psykisk og fysiske ubalanse i kroppen, og målet for behandlingen var å rense kroppen for toksiske stoffer ved hjelp av milde behandlingsmetoder rettet mot lever, nyrer og hjertet.

Filosofien er at toksinene samler seg i lever, nyre og hjerte og i lymfen og i den ekstracellulære væsken (væsken utenfor cellene).

Behandlingen besto i:

- Lymfedrenasje av de indre organer som virker på cellenivå.
- Urter, som virket absorberende. Disse ble drukket som te.
- Diett, rensende geleer som besto av urter. Hun fortalte at pektin i epler har en god virkning på fordøyelsen, og absorberer toksiner. Eplene ble bakt i ovn.
- Varme prosedyrer for behandling av leveren.
- Urtebad
- Urteomslag på huden.
- Dessuten brukte de manuell terapi som de kalte en visceral metode. Hos oss vil det være en behandlingsform i nærheten av kinesiologi. Formålet er å bedre kroppens funksjon på organnivå. Filosofien er at organ ikke ligger i riktig posisjon og pasienten måtte bearbeides for å korrigerer dette.
- Massasje og andre manuelle teknikker
- Gassbehandling – fjelluft, dvs. noe i likhet med høydehusbehandling. Pasientene fikk sitte og inhalere luft med redusert surstoffinnhold. Dette for å øke pasientens yteevne.
- Ozonbehandling
Denne behandlingen skulle være særlig gunstig på behandling av virus, bakterier og sopp. Ozon ble betegnet som et sterkt rensningsmiddel. Gassen ble injisert direkte i lymfeknuter, i ledd eller i muskulatur etter individuell dosering. Gass kunne også innføres nær lymfeknuter, dette skulle danne spesielle stoffer som rensar blodet. Denne type behandlingsformen gav mindre bivirkninger.
- Blodigler, de rensar også blodet for avfallstoffer med bruk av igler. De var for øyeblikket fri for igler.
- Farmakologi – De brukte også medisiner i behandlingen, men de brukte medisiner svært forsiktig og de innførte medikamentene i fortynt utgave og gav pasienten den i lymfen nær det syke organ, slik at de skulle unngå

bivirkningene av medisinene. Ved problemer med hjernen ble medikamentet innført i et blodkar bak øre. Ved kjønnsykdommer ble medisinen innført direkte i nedre del av magen.

Legen opplyste at sykehuset hadde ikke lange ventelister og at de også tok utenlandske pasienter til behandling.

Sykehuset hadde avdeling for barn med ulike revmatiske lidelser. Leder ved avdelingen som var pediater med en tilleggsutdanning innen psykologi, hadde etablert et Snoezelenrom på avdelingen sin. Rommet var sparsomt utstyrt med enkelt materiell, men hennes erfaring var at barna for en kort stund glemte smertene når de fikk tilrettelagt sansestimulering. Hun fortalte at flere av barna gikk ikke på skole på grunn av sin fysiske reduserte helse. De prøvde å legge til rette for noe undervisning og opplæring når barna var innlagt på sykehuset til behandling.

Novodvinsk internat for psykisk utviklingshemmede

Vårt neste stopp var et internat for psykisk utviklingshemmede i Novodvinsk, en bussreise på ca. 40 min. sør for Arkangelsk.

Arkangelsk fylke har tre slike internater og til sammen bor 485 personer med psykisk utviklingshemming i disse boligkompleksene.

Internatet i Novodvinsk ble tatt i bruk i 1992. Det er det største og har 250 barn i alderen 4–18 år.

Barna bor i grupper på 12 personer og ved fylte 18 år flytter de til et internat for voksne. Arkangelsk fylke har syv internat for voksne med til sammen 1280 plasser.

Noen av barna har foreldre, med de klarer ikke å gi barna gode og stimulerende oppvekstvilkår og de blir boende i institusjoner.

Internatet har ulike aktivitetstilbud. En



arbeidsstue med tekstilarbeid, en avdeling for trearbeider, en arbeidsstue for formingsaktiviteter tegning, maling og formingsaktiviteter, trening i matlaging og gymsal for ulike fysiske aktiviteter. De var stolte over premiesamlingen og diplomer fra deltagelse i forskjellige idrettsarrangement, bl.a. handicap OL. Denne institusjonen hadde et eget Snozelenrom som var brukbart utstyrt.

Deres behandlingsfilosofi fokuserer på barnas pedagogiske, medisinske og sosiale behov og ser disse i en sammenheng.

I hver gruppe arbeider det 4 «miljøarbeidere» i turnus, samt en nattevakt ved hver avdeling.

Internatet har ulike aktivitetstilbud. En arbeidsstue med tekstilarbeid, en avdeling for trearbeider, en arbeidsstue for formingsaktiviteter

tegning, maling og formingsaktiviteter, trening i matlaging og gymsal for ulike fysiske aktiviteter. De var stolte over premiesamlingen og diplomer fra deltagelse i forskjellige idrettsarrangement, bl.a. handicap OL. Denne institusjonen hadde et eget Snozelenrom som var brukbart utstyrt.

Ved fylte 18 år flytter beboerne til en institusjon for voksne, til foreldrene eller noen av de heldige fikk, for en periode, bo i en treningsleilighet som fylket har i et

internasjonalt samarbeidsprosjekt med Sverige.

Internatet deler gruppene etter funksjonsnivå, enten sammensatt av utviklingshemmede eller multifunksjonshemmede

På vår reise traff vi også dr. Vegard Skogen ved UNN. Han har hatt ulike samarbeidsprosjekt med Russland i over 10 år. Nå samarbeider





han med et sykehus i Arkangelsk innen mikrobiologi og diagnosemetoder.

Han fortalte at gjennomsnittlig levealder for menn i Russland har falt i løpet av de siste ti år, og den er nå under 60 år. Dette skyldes i hovedsak sykdommer i hjerte/kar, leversykdommer pga. høgt alkoholforbruk og økning i infeksjonssykdommer.

Statistikk fra 1998 sier at i ei befolkning på 100.000 er 250 smittet med HIV, men dette er usikker statistikk. WHO anslår at det er 700.000 mennesker som er smittet med HIV i Russland.

Utbredelse av tuberkulose er ca. 100 i ei befolkning på ca. 100.000.

Det som er svært bekymringsfullt er at 1/4 av nye tuberkulose tilfeller i Arkangelsk fylke er av multiresistente bakterier.

Skogen fortalte videre at befolkningen i Arkangelsk hadde en høy forekomst av smittsomme sykdommer som tuberkulose, og smittsomme kjønnsykdommer som syfilis og gonoré.

I den russiske kultur er det lite bruk av kondomer og økende prostitusjon. Foreløpig er HIV

i hovedsak utbredt i miljøer blant sprøytenarkomane, og det medisinske miljø er engstelig for at dette skal spre seg til den øvrige befolkningen.

Skogens prosjekt sammenligner diagnosemetoder av kjønnsykdommer i Norge og Russland.

I Arkangelsk er det ett kommunalt sykehus. Ellers er sykehusene knyttet opp til institusjoner i samfunnet, f.eks fengselssykehus, politisykehus, sjømannssykehus osv. Det er lite poliklinisk

behandling i Arkangelsk, fordi da må pasientene selv betale for medisinen. Derimot dersom pasientene innlegges i sykehus er behandlingen gratis. Dette er samfunnsøkonomisk kostbart. Det er forståelig at pasientene velger dette alternativet for lønningene i Russland er lave. En ansatt i skoleverket hadde gjerne flere jobber. Lærere i videregående skole – universitet hadde ca. 1.500 rubler pr. mnd og en nyutdannet lærer i grunnskolen hadde ca. 3.500 rubler. Lønnsforskjellen ble forklart med at læreren i grunnskolen underviste i gjennomsnitt flere timer i uken.

Fredag 14.05.04

Vi ble hentet med bussen på hotellet kl. 09.00 til instituttet hvor det ble tatt avskjed med de ansatte.

Vi fulgte samme reiserute hjem som til Russland. Flytiden fra Arkangelsk til Murmansk er omtrent den samme som fra Tromsø til Murmansk, ca. en og en halv time. Det hele ble avrundet med at gruppen brøt opp og reiste hver til sitt da vi landet på Tromsø lufthavn kl. 13.40 lokal tid.



Vi ble tatt svært godt i mot av vårt russiske vertskap. Flere av deltagerne i den norske delegasjonen var kjente med vertskapet fra tidligere samarbeidskontakter.

Programmet for uken var klart da vi kom og alt var godt forberedt. Det var lagt vekt på at alle skulle ha maksimalt utbytte av oppholdet.

Samarbeidet bar preg av gjensidig respekt og at begge parter har noe å lære av hverandre.

Mye er annerledes enn det vi er vant med til, både materielt og faglig. Det syntes likevel som de arbeidet godt og kreativt ut fra sine rammebetingelser.

Byen bærer preg av dårlig økonomi gjennom mange år. Hus og bygninger er dårlig vedlikeholdt. Lønningene er lave og de fleste russere har

flere jobber for å klare seg. Matprisene er høye i forhold til inntekten. De har et gratis universitetstilbud. I de institusjonene vi besøkte hadde de flere høgt skolerte fagprofesjoner og stor bredde på tilbudet til barna.

Vi ble møtt med vennlighet og stor menneskelig varme. Den gjestfrihet som ble vist oss var rørende. Her har vi mye å lære av vårt russiske vertskap.

De kom stadig tilbake til sin vanskelige økonomiske situasjon. Skal de klare å drive prosjektene videre og etablere nye prosjekt er de avhengig av utenlandsk kapital. Det var ønske om fortsatt norsk økonomisk bistand og utveksling av kunnskap.